

**Извещение о планируемом действии в
отношении индивидуального поставщика услуг
Обучение/аттестация
Individual Provider Planned Action Notice Training / Certification**

ИМЯ, ФАМИЛИЯ ИЛИ НАИМЕНОВАНИЕ ЛИЦА/ОРГАНИЗАЦИИ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ УСЛУГИ, АДРЕС

Планируемое действие

Раздел 388-71 Административного кодекса штата Вашингтон (Washington Administrative Code, WAC) требует прохождения обучения и (или) получения аттестации на право работы в качестве индивидуального поставщика услуг/ работника по оказанию долговременного ухода (Individual Provider /Long Term Care Worker) и оплаты со стороны услуг престарелым и инвалидам (Aging and Disability Services, ADS) .

Вы получаете данное извещение, поскольку вы не закончили требуемого обучения или не получили аттестацию. Если вы не выполните этого требования, вы не получите плату за услуги, оказанные после даты настоящего извещения.

Начиная с _____

- ADS отказывает вам в оплате, поскольку на основе информации, полученной из Партнерской программы профобучения (Training Partnership), установлено, что вы не прошли требуемого обучения в установленные сроки.
 - Вы не прошли Основного курса обучения (Basic Training).
 - Вы не прошли требуемого курса Программы непрерывного обучения (Continuing Education).
- ADS отказывает вам в оплате, поскольку установлено, что вы обязаны пройти аттестацию / повторную аттестацию Департамента здравоохранения в качестве помощника по уходу на дому (Home Care Aide) или любого другого медицинского работника, однако, по сведениям ADS, вы не прошли требуемой аттестации / повторной аттестации в установленные сроки.
- ADS расторгает с вами контракт, поскольку установлено, что вы обязаны пройти аттестацию Департамента здравоохранения в качестве помощника по уходу на дому (Home Care Aide) или любого другого медицинского работника, однако, по сведениям ADS, Департамент здравоохранения отозвал ваш сертификата помощника по уходу на дому или любого другого медицинского работника.

Данные меры принимаются в соответствии со следующими нормативными документами:

Правила, касающиеся требований к обучению и аттестации индивидуальных поставщиков услуг / работников по оказанию долговременного ухода (individual providers/Long-Term Care workers), приведены в разделах с 388-71-0500 по 388-71-1130 Административного кодекса штата Вашингтон (WAC). К вам могут относиться следующие конкретные разделы:

Общие правила (кто должен пройти обучение или аттестацию, кому может быть предоставлено исключение, требуемая документация и т.д.): WAC 388-71-0500; WAC 388-71-0520; WAC 388-71-0540; WAC 388-71-0551; WAC 388-71-0561; WAC 388-71-0836; WAC 388-71-0975 и WAC 388-71-0523

Требования к Основному курсу обучения (Basic Training): WAC 388-71-0870; WAC 388-71-0875; WAC 388-71-0880; WAC 388-71-0885; WAC 388-71-0890, WAC 388-71-0895, WAC 388-71-0901; WAC 388-71-0931 и WAC 388-71-0932

Требования к курсу Программы непрерывного обучения (Continuing Education): WAC 388-71-0985, WAC 388-71-0990, WAC 388-71-0991 и WAC 388-71-1001

Требования к аттестации: WAC 388-71-0973, WAC 246-12-030, и RCW 18.88B.021(1)-(2)

Полномочия по проведению административных слушаний: WAC 388-71-0561

WAC 388 71 0561 В каких случаях индивидуальный поставщик услуг может запросить о проведении административного слушания и как это сделать?

- (1) Индивидуальный поставщик услуг имеет право на административное слушание в случае отказа департамента в оплате его услуг по следующим причинам:
- (a) Индивидуальный поставщик услуг не получил в установленные сроки аттестацию Департамента здравоохранения в качестве помощника по уходу на дому; либо
 - (b) Если индивидуальный поставщик услуг не обязан получать аттестацию, он не прошел в установленные сроки требуемого обучения.
- (2) Индивидуальный поставщик услуг имеет право на административное слушание в случае расторжения департаментом контракта с ним или принятия в отношении него иных принудительных мер по следующим причинам:
- (a) Индивидуальный поставщик услуг не прошел в установленные сроки требуемого обучения.
 - (b) Департамент здравоохранения отозвал его аттестат помощника по уходу на дому.
- (3) В ходе административного слушания по обжалованию решения DSHS об отказе индивидуальному поставщику услуг в оплате или расторжении контракта с ним индивидуальный поставщик услуг не может оспаривать действия Департамента здравоохранения, касающиеся аттестации индивидуального поставщика услуг. Действия Департамента здравоохранения, касающиеся аттестации индивидуального поставщика услуг, могут быть обжалованы на слушании в Департаменте здравоохранения, проводимом в соответствии с правилами Департамента здравоохранения.
- (4) Письменный запрос о проведении административного слушания следует направить по почте или факсу либо доставить лично в Отдел административных слушаний (office of administrative hearings, ОАН). Отдел ОАН должен получить письменный запрос в течение тридцати (30) календарных дней с даты доставки извещения департамента индивидуальному поставщику услуг.
- (5) Индивидуальный поставщик услуг должен сохранить у себя копию запроса.
- (6) Все административные слушания, упомянутые в данном разделе, проводятся в соответствии с Главами 34.05 и 74.39A Свода пересмотренных законов штата Вашингтон (RCW), главой 388-02 WAC и положениями данной главы. В случае расхождений между положениями настоящей главы и главой 388-02 WAC преимущественную силу имеют положения настоящей главы.

Ваши права на апелляцию

В соответствии с WAC 388-71-0561 у вас есть право на проведение административного слушания.

У вас есть 30 календарных дней с даты извещения департамента о соответствующем действии или решении на его обжалование.

Вы имеете право на следующее:

- получить копии всех документов, которые использовались ADS при принятии своего решения;
- представить документальные доказательства;
- давать показания на слушании и приглашать свидетелей для дачи показаний в вашу пользу; а также
- подвергаться перекрестному допросу свидетелей, выступающих на стороне департамента.

Ваш запрос о проведении административного слушания должен быть направлен в письменном виде. Бланк запроса о проведении административного слушания прилагается.

К кому вы можете обратиться за информацией

ИМЯ И ФАМИЛИЯ

ТЕЛЕФОН

ОТДЕЛ

АГЕНТСТВО

AAA DDA HCS

Копия – в дело поставщика услуг.

AGING AND DISABILITY SERVICES (ADS)
Запрос о проведении слушания
Request for Hearing

Согласно разделу 388-02 правил департамента DSHS по проведению слушаний.

Направьте свой запрос по этому адресу: OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS (OAH) PO BOX 42489 OLYMPIA WA 98504-2489	ЛИБО	по этому номеру факса: (360) 586-6563
Я прошу о проведении слушания, поскольку желаю оспорить следующее решение услуг престарелым и инвалидам (Aging and Disability Services, ADS). Выберите один из следующих вариантов: <input type="checkbox"/> Управление ADS отказывает мне в оплате, поскольку оно сочло, что я не прошёл (-ла) в установленные сроки требуемого обучения. <input type="checkbox"/> Управление ADS отказывает мне в оплате, поскольку оно сочло, что я не получил (-а) в установленные сроки аттестацию Департамента здравоохранения (Department of Health, DOH) в качестве помощника по уходу на дому (Home Care Aide). <input type="checkbox"/> Управление ADS расторгает контракт со мной, поскольку оно сочло, что DOH отозвал мой аттестат помощника по уходу на дому.		
ВПИШИТЕ ЗДЕСЬ СВОИ ИМЯ И ФАМИЛИЮ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ		
ВАШ ТЕЛЕФОННЫЙ НОМЕР	НОМЕР ВАШЕГО ПОСТАВЩИКА УСЛУГ	ОТДЕЛ, ИЗ КОТОРОГО ВЫ ПОЛУЧИЛИ ЭТО УВЕДОМЛЕНИЕ: <input type="checkbox"/> AAA <input type="checkbox"/> DDA <input type="checkbox"/> HCS
ВАШ АДРЕС ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ	ГОРОД	ШТАТ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС
Если у вас есть представитель:		
Мои интересы представляет (если вы будете представлять себя сами, не заполняйте следующие две строки):		
ВПИШИТЕ ЗДЕСЬ ИМЯ И ФАМИЛИЮ СВОЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ	ВПИШИТЕ ЗДЕСЬ НОМЕР ТЕЛЕФОНА СВОЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ	
АДРЕС	ГОРОД	ШТАТ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС
Если вам требуются услуги адаптации		
Нуждаетесь ли вы в услугах переводчика, ином виде помощи или каком-либо приспособлении во время слушания? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если да, то укажите язык, на который вам нужен перевод, или иной требуемый вид помощи.		